



Analisis Penerapan Sistem Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Mitra Sehati Kota Medan

Suryani^{1*}, Vicky Arfeni Warongan², Aulia Dini Ayuningtias³, Alesia Lorenzza Sinaga⁴

^{1,2,4} Informatika Medis, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Sehati, Indonesia

³ Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Sehati, Indonesia

Email : suryani90harahap@gmail.com¹, vickyarfeni@gmail.com², auliadiniayuningtias@gmail.com³, alesyasinaga07@gmail.com⁴

Abstract Advances in science and technology have significantly improved and facilitated the work of health professionals. One example is the transition from manual medical records to Electronic Medical Records (EMDR). At Mitra Sehati Hospital, the implementation of EMR still uses manual and electronic methods, so it is not in accordance with the Minister of Health Regulation Number 24 in 2022. This study aims to analyze the implementation of EMR in the mitra sehati hospital on the regulation. The research method used is descriptive qualitative, with observations made using checklist sheets to evaluate the SIMRS application. The research subjects included doctors, nurses, radiology, IT officers, and medical record officers, each represented by one participant. The results of the study showed that the implementation of EMR at Mitra Sehati Hospital was in accordance with the Minister of Health Regulation Number 24 in 2022 about filling in clinical information, inputting financing claim data, and storing EMR. However, the implementation of patient registration, EMR data distribution, information processing, quality assurance, and transfer of EMR contents were not fully in accordance. This discrepancy indicates that the implementation of EMR in the hospital was not fully in accordance with the regulations. To address this gap, special efforts are needed to improve technical systems and staff training, so that it can ensure full compliance with regulations and optimize the function of the EMR.

Keyword : Electronic Medical Record, Application, Hospital

Abstrak Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah secara signifikan meningkatkan dan mempermudah pekerjaan para profesional kesehatan. Salah satu contohnya adalah transisi dari rekam medis manual ke Rekam Medis Elektronik (RME). Di Rumah Sakit Mitra Sehati, penerapan RME masih menggunakan metode manual dan elektronik, sehingga belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan RME di rumah sakit Mitra Sehati berdasarkan peraturan tersebut. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif, dengan observasi yang dilakukan menggunakan lembar cek untuk mengevaluasi aplikasi SIMRS. Subjek penelitian meliputi dokter, perawat, radiologi, petugas IT, dan petugas rekam medis, masing-masing diwakili oleh satu peserta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME di Rumah Sakit Mitra Sehati sudah sesuai dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 pada pengisian informasi klinis, penginputan data klaim pembiayaan, dan penyimpanan RME. Namun, penerapan registrasi pasien, distribusi data RME, pengolahan informasi, penjaminan mutu, dan transfer isi RME belum sepenuhnya sesuai. Ketidaksesuaian ini menunjukkan bahwa implementasi RME di rumah sakit tersebut belum sepenuhnya sesuai dengan peraturan. Untuk mengatasi kesenjangan ini, diperlukan upaya khusus untuk meningkatkan sistem teknis dan pelatihan staf, sehingga dapat memastikan kepatuhan penuh terhadap peraturan dan mengoptimalkan fungsi RME.

Kata Kunci : Rekam Medis Elektronik, Penerapan, Rumah Sakit

1. PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi. Rumah sakit di seluruh dunia sudah mengaplikasikan Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai alternatif rekam kesehatan berbasis kertas. Di Indonesia juga sudah memperkenalkan penerapan RME, terutama sejak berkembangnya *E-Health* yang mana rumah sakit menjadikan RME sebagai pusat informasi berbasis komputerisasi (Rubiyanti, 2023).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, Rekam Medis Elektronik merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindak dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dalam peraturan ini Kemenkes menargetkan semua rumah sakit dan fasilitas layanan kesehatan lainnya sudah menerapkan rekam medis elektronik selambat-lambatnya hingga Desember 2023.

RME memiliki potensi untuk diaplikasikan di Indonesia di masa depan karena mampu memberi banyak manfaat daripada sistem rekam medis manual. Namun, jika penerapan RME di rumah sakit belum terlaksana dengan baik maka hal ini akan memengaruhi tingkat keakuratan data kesehatan. Pemanfaatan RME dapat memperbaiki efisiensi pelayanan kesehatan di fasilitas medis dengan memfasilitasi akses cepat dan akurat bagi dokter dan perawat terhadap data pasien. Selain itu, manfaat lain yaitu memastikan keamanan data pasien serta mengurangi kemungkinan kesalahan dalam penulisan rekam medis (Siregar, 2024). Rekam medis juga memiliki manfaat lain seperti meningkatkan keterpaduan data di antara sistem manajemen rumah sakit serta sistem lainnya untuk mengurangi kesalahan manusia, mengurangi kebutuhan ruang penyimpanan rekam medis, dan menyajikan beragam manfaat lainnya (Azzahra, dkk, 2023).

Penerapan sistem informasi kesehatan dan pengembangan RME memberikan perubahan yang luar biasa bagi pasien, dokter, dan pelayanan kesehatan lainnya serta institusi kesehatan baik di Indonesia ataupun di luar negeri. Implementasi rekam medis elektronik ini dimaksudkan untuk mempermudah pelayanan kesehatan dan diharapkan memiliki efek yang positif pada perawatan dan tindakan yang diberikan kepada pasien (Ningtyas & Lubis, 2018; Rosalinda, dkk, 2021). Namun, belum semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia sudah menerapkan praktik rekam medis elektronik. Kendala yang dihadapi adalah mengkomplikasi RME memerlukan terkumpulnya sumber-sumber data yang tersebar di beragam departemen berbeda contohnya departemen radiologi, laboratorium dan resep. Keterbatasan ini menyulitkan pihak rumah sakit untuk mengakses data-data tersebut, terutama jika sumber data berasal dari fisik yang disimpan di lokasi tersebut (Rubiyanti, 2023).

Penerapan rekam medis elektronik juga dihadapkan pada berbagai hambatan, termasuk jam sibuk yang menyebabkan error sistem, ketidakkompatibilitas dengan data penunjang, keterlambatan memasukkan data, peningkatan beban kerja bagi tenaga kesehatan, desain sistem yang belum sempurna, risiko kehilangan akses data saat listrik mati, kurangnya

keterampilan komputer dari beberapa pengguna, serta resistensi dan penolakan penggunaan RME oleh sebagian dokter dan karyawan senior (Mukharram, dkk, 2024).

Berdasarkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009, Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, rumah sakit memerlukan rancangan sistem yang optimal dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan rekam medis yang baik dan akurat untuk mencatat seluruh proses pelayanan yang diterima sejak pasien datang hingga pasien pulang merupakan salah satu upaya rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan.

Rumah Sakit Mitra Sejati merupakan Rumah Sakit Swasta Tipe B dengan kapasitas 302 tempat tidur dan sudah memiliki Sistem Informasi Medis Rumah Sakit (SIMRS). Rumah sakit ini telah menerapkan RME sejak Bulan Maret Tahun 2024, dan sudah 15 unit menjalankan RME yaitu pendaftaran, bedan sentral, fisioterapi, gizi, hemodialisa, farmasi, VK, kasir, laboratorium, radiologi, rawat inap, rawat jalan, rekam medis, instalasi gawat darurat, dan administrasi asuransi.

Berdasarkan hasil observasi awal di Rumah Sakit Mitra Sejati, permasalahan dalam penerapan sistem rekam medis elektronik yang ditemui yaitu belum semua unit menerapkan RME. Oleh karena itu, dari permasalahan yang didapat peneliti ingin mengkaji “Analisis Penerapan Sistem Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Mitra Sejati”.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Mitra Sejati pada bulan Februari sampai dengan April 2025 dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dilakukan dengan observasi dan wawancara mendalam (*in depth interview*) terkait pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Mitra Sejati dengan menggunakan instrument berupa lembar *checklist* yang berisi catatan terkait objek yang akan diteliti berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022. Adapun subjek penelitian ini adalah dokter, perawat, tenaga rekam medis, radiologi, dan IT dengan jumlah masing-masing 1 orang yang akan memberikan konfirmasi terhadap hasil pada lembar *checklist*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tanggal 31 Agustus 2022, Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang menggantikan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/PER/III/2008. RME merupakan salah satu pendorong transformasi layanan

kesehatan. Dari segi pelayanan pasien, RME dapat meningkatkan keakuratan informasi, mendukung pengambilan keputusan klinis dan meningkatkan aksesibilitas informasi untuk kesinambungan perawatan. Kemudian dari segi operasional, RME menghasilkan layanan kesehatan statistik yang penting untuk perencanaan dan pengelolaan kesehatan layanan perawatan. Penggunaan RME yang baik adalah dokumentasi pasien yang teliti, template umum dan kumpulan pesanan, pengkodean dan penagihan penyakit, kepatuhan terhadap peraturan, pencegahan kesalahan pengobatan, pemanfaatan jalur klinis, alur kerja yang dioptimalkan. Di Rumah Sakit Mitra Sejati pelaksanaan RME di instalansi rawat jalan sudah berjalan 100%, tetapi pada bagian rawat inap sampai saat ini masih belum sepenuhnya menerapkan RME. Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 1 menunjukkan bahwa Rumah Sakit Mitra Sejati belum sepenuhnya melaksanakan RME sesuai dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022.

Tabel 1.

**Pelaksanaan RME berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022
di Rumah Sakit Mitra Sejati Medan**

No	Permenkes Nomor 24 Tahun 2022		Tidak Sesuai	Sesuai	Keterangan	Konfirmasi
1	Pelaksanaan Registrasi Pasien	1) Pengisian data identitas a. Nomor rekam medis b. Nama pasien c. Nomor Induk Kependudukan (NIK)		✓	Pengisian identitas sudah sesuai	Setuju
		2) Tanpa identitas		✓	Pengisian tanpa identitas sudah sesuai	Setuju
		3) Pengisian data sosial a. Agama b. Pekerjaan c. Pendidikan d. Status perkawinan e. Bahasa f. Suku		✓	Pengisian data sosial sudah sesuai	Setuju

2	Pendistribusian Data RME	1) Rawat Jalan a. Penyakit Dalam b. Poli Bedah Umum c. Poli Kandungan d. Poli Anak e. Poli Gigi f. Poli THT g. Poli Mata h. Poli Paru i. Poli Jantung j. IGD		✓	Pendistribusian data RME pada bagian rawat jalan sudah semua poli menggunakan RME	Setuju
		2) Rawat Inap a. ICU b. Perinatologi c. Penyakit Dalam dan Anak d. Maternal Bedah		✓	Pendistribusian data di bagian rawat inap sudah menggunakan berkas rekam medis elektronik dan juga masih menggunakan berkas rekam medis manual dikarenakan kendala terkait autentikasi	Setuju
		3) Penunjang a. Laboratorium b. Gizi c. Radiologi d. Farmasi		✓	Pendistribusian data RME pada bagian penunjang sudah semua unit menggunakan RME	Setuju
3		1) Pencatatan dan pendokumentasian a. Hasil pemeriksaan b. Pengobatan c. Tindakan d. Pelayanan Kesehatan lain		✓	Pencatatan serta pendokumentasian sudah sesuai dengan adanya pencatatan pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan yang diisi oleh dokter dan perawat serta nakes lain	Setuju
		2) Pencatatan dan pendokumentasian		✓	Pencatatan dan pendokumentasian	Setuju

	Pengisian Informasi Klinis	a. Nama b. Waktu c. Tanda tangan			sudah sesuai dengan adanya identitas pemberi pelayanan berupa nama, waktu, dan tanda tangan sesuai dengan user login masing-masing	
		3) Pencatatan dan pendokumentasian berurutan		✓	Pencatatan dan pendokumentasian sudah dilakukan secara berurutan mulai dari anamnesa awal oleh perawat sampai pemberian terapi dokter	Setuju
		4) Perbaikan pencatatan dan pendokumentasian		✓	Perbaikan pencatatan dan pendokumentasian dapat dilakukan oleh pemberi catatan pertama	Setuju
		5) Pengisian informasi klinis terintegrasi		✓	Pengisian informasi klinis sudah sesuai dengan adanya integrasi pada setiap unit pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan penunjang	Setuju
4	Pengolahan Informasi RME	1) Pengkodean		✓	Pengkodean sudah sesuai berdasarkan ICD 10 untuk pengkodean diagnose dan ICD 9 CM untuk pengkodean tindakan medis	Setuju

		2) Pelaporan a. Internal b. Eksternal		✓	Kegiatan pelaporan dilakukan secara manual dan elektronik	Perlu pengecekan manual dan penyesuaian bentuk laporan yang dibutuhkan
		3) Analisis a. Kuantitatif		✓	Masih dilakukan pada berkas manual dan elektronik	Setuju
		b. Kualitatif		✓	Sudah dilakukan	Setuju
5	Penginputan Data untuk Klaim Pembiayaan			✓	Sudah sesuai	Setuju Dilakukan pengecekan ulang untuk kode diagnosa maupun kode tindakan medis
6	Penyimpanan RME	1) Penyimpanan berbasis digital		✓	Pelaksanaan penyimpanan dilakukan dengan cara penyimpanan pada server rumah sakit dan vendor	Setuju
		2) Pencadangan data (<i>backup system</i>)		✓	Kegiatan pencadangan data dilakukan oleh pihak vendor namun informan tidak mengetahui frekuensi pencadangan	

7	Penjaminan Mutu	1) Internal		✓	Sudah dilakukan sejak diterapkannya RME pada maret 2024	Setuju
		2) Eksternal		✓	Sudah dilakukan sejak diterapkannya RME pada maret 2024	
8	Transfer Isi RME		✓		Transfer isi RME rawat jalan masih sebatas nama dan diagnosa, sedangkan untuk rawat inap transfer isi RME sudah dilaksanakan pada SIMRS	Setuju Transfer isi RME saat ini masih diutamakan untuk pasien rawat inap

Sumber : Modifikasi penelitian Pribadi, dkk (2024)

RME harus berada pada satu *platform* nasional untuk memungkinkan interoperabilitas dan portabilitas secara horizontal dan vertikal di seluruh rantai rujukan (Fitzgerald, 2020). Hasil observasi mengenai pelaksanaan RME pasien di Rumah Sakit Mitra Sehati sudah sesuai berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022. Registrasi pasien dilakukan untuk pasien rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat dibagian tempat pendaftaran pasien. Pengisian data identitas pasien dan tanpa identitas sudah sesuai.

Pendistribusian RME di Rumah Sakit Mitra Sehati dilaksanakan dengan aplikasi SIMRS. Penggunaan RME pada unit rawat jalan sudah terintegrasi sedangkan untuk unit rawat inap pendistribusian data masih dilakukan secara manual dan elektronik yang menyebabkan pelayanan di Rumah Sakit Mitra Sehati menjadi kurang efisien. Hal ini tidak sejalan dengan jurnal Fitriyah, dkk bahwa penggunaan tanda tangan digital di instalasi rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta masih belum terlaksana karena kurangnya kesiapan dari aspek pengguna, aspek regulasi dan aspek aplikasi.

Pada pelaksanaan pengisian informasi klinis di Rumah Sakit Mitra Sehati sudah sesuai dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022. Pencatatan yang dilakukan oleh tenaga medis sudah

dilakukan secara berurutan mulai dari anamnesa sampai pengobatan. Terdapat kendala jaringan internet yang menghambat dalam pemberian catatan RME. Dengan adanya terkait kendala penggunaan RME, Rumah Sakit Mitra Sejati hendaknya melakukan pengembangan kembali pada aplikasi SIMRS dan mengevaluasi terkait gangguan jaringan internet di Rumah Sakit Mitra Sejati.

Pada hasil observasi pelaksanaan pengolahan informasi RME bahwa kegiatan pengkodean sudah sesuai dengan ICD 10 untuk diagnosa dan ICD 9 untuk tindakan medis pasien yang datang berobat. Pelaksanaan pelaporan internal dan eksternal sudah sesuai dilakukan. Berdasarkan informasi dari petugas rekam medis, kegiatan penarikan data RME dilakukan dengan mengekspor data hasil laporan pada menu SIMRS ke Excel, kemudian dilakukan pengoreksian data secara manual dan penyesuaian bentuk laporan yang dibutuhkan. Tujuannya adalah agar laporan dapat diterima secara cepat, akurat dan tepat. Hal ini sesuai dengan jurnal Setiatin, dkk bahwa pelaksanaan analisis kuantitatif rekam medis dilakukan baik manual dan elektronik melalui aplikasi E-Medrec yang digunakan untuk meningkatkan kualitas layanan dan menyelesaikan permasalahan yang terjadi.

Pada penginputan data untuk klaim biaya pembayaran sudah sesuai dengan Permenkes Nomor 24 tahun 2022. Dimana penginputan berdasarkan hasil diagnosa dan tindakan yang dilakukan dibagian SIMRS yang dicatat oleh tenaga kesehatan yang menangani pasien di Rumah Sakit Mitra Sejati. Setelah diinput kemudian dilakukan pengkoreksian kembali apabila ada kesalahan penulisan kode. Setelah semuanya sudah benar maka dilakukan proses penyimpanan data RME.

Pada penyimpanan data RME sudah sesuai dengan Permenkes Nomor 24 tahun 2022. Penyimpanan data sudah berbasis digital dengan menggunakan server rumah sakit dan server vendor dengan hasil data RME yang sudah terkonfirmasi oleh petugas IT. Dengan adanya server vendor diharapkan dapat meningkatkan kualitas perawatan di Rumah sakit Mitra Sejati. Fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan penyimpanan wajib memiliki cadangan data (*backup system*). Penyimpanan RME harus menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data RME.

Hasil observasi penjaminan mutu RME sudah sesuai berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, kesesuaian penjaminan mutu RME terlaksana sebab adanya SPO terbaru untuk kegiatan tersebut. Pada pelaksanaan transfer isi data RME di Rumah Sakit Mitra Sejati Medan belum sesuai dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022. Dimana pelaksanaan kegiatan ini bertujuan sebagai sistem rujukan. Hasil ini sudah dikonfirmasi oleh petugas rekam medis di Rumah Sakit Mitra Sejati, bahwa pada SIMRS dapat dimasukkan perawatan selama pasien berobat mulai dari identitas pasien, keluhan sampai pengobatan pasien. Dalam penelitian

Musyawir, dkk, pelaksanaan transfer isi RME sudah jauh dilakukan sebelum adanya aturan Permenkes yang dilakukan melalui aplikasi SISROUTE. SISROUTE adalah sistem informasi terintegrasi berbasis IT untuk meningkatkan kinerja fasilitas layanan kesehatan dan mendukung dalam sistem rujukan. Dikarenakan adanya ketidaksesuaian transfer isi RME hendaknya Rumah Sakit Mitra Sehati melakukan peninjauan terkait dengan kebijakan pelaksanaan kegiatan transfer isi RME.

Penerapan RME di beberapa rumah sakit di Indonesia telah dilaksanakan, beberapa rumah sakit sudah menerapkannya dengan benar dan mendapatkan manfaat dari pelaksanaan RME, seperti peningkatan efisiensi waktu dan tenaga dalam penyelenggaraan kesehatan layanan kepada pasien. Pasien juga mendapatkan kemudahan dalam mendapatkan pengobatan dari dokter. Selain itu, penerapan RME juga memberikan manfaat bagi internal yang dihasilkan dan data laporan eksternal menjadi lebih cepat, tepat, dan lebih akurat. Dalam pelaksanaan RME juga ditemukan beberapa kendala, seperti kurangnya sarana dan prasarana pendukung penerapan RME dan gangguan pada jaringan atau koneksi di rumah sakit (Indira, *et al.* 2023).

Manfaat penerapan rekam medis elektronik memiliki banyak manfaat, yaitu (1) manfaat ekonomi seperti penghematan biaya, efisiensi biaya, dan efektivitas biaya, (2) manfaat klinis seperti mengurangi kesalahan medis, meningkatkan keterbacaan data, meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, dan meningkatkan produktivitas tenaga medis, dan (3) manfaat mengakses informasi klinis, seperti meningkatkan aksesibilitas informasi riwayat pasien, meningkatkan kerahasiaan pasien, dan membantu dengan proses pengambilan keputusan (Ariyanti, *et al.* 2023).

Hasil analisis penerapan sistem rekam medis elektronik di Rumah Sakit Mitra Sehati Medan bahwa penerapan RME yang dilakukan mulai dari pasien daftar administrasi sampai pasien menerima obat serta pulang kerumah, dirujuk atau meninggal sudah sesuai berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022. Namun dalam penerapannya masih berdampingan dengan penggunaan rekam medik manual sehingga diperlukan pembaharuan terkait SPO dalam penerapan RME agar mutu pelayanan di Rumah sakit Mitra Sehati dapat terjaga. Aplikasi yang saat ini digunakan di Rumah sakit Mitra Sehati Medan adalah SIMRS yang dikembangkan oleh pihak ketiga/vendor. Dengan adanya aplikasi RME SIMRS diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, dan mendigitalkan serta menintegrasikan penerapan dan pengelolaan dari rekam medis.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penerapan RME di Rumah Sakit Mitra Sejati sudah sesuai dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, penerapan RME dapat mempermudah dan mempercepat dalam pekerjaan hanya saja penerapannya belum optimal dilakukan. Keyakinan akan manfaat rekam medis elektronik terhadap peningkatan kinerja dan produktivitas para tenaga kesehatan merupakan faktor penting yang harus ditanamkan dan dipertahankan. Dukungan organisasi dan komitmen manajemen untuk mendukung penerapan RME untuk pelayanan yang belum optimal dapat diwujudkan dalam bentuk pemberian pelatihan pengisian RME, penyediaan SOP pengisian RME, dan dukungan teknis dari tim IT rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti, N., Agushyana, F., & Widodo, A. P. (2023). The benefits of electronic medical records reviewed from economic, clinical, and clinical information benefits in hospitals. *Journal of Community Health*, 9(1), 190–197. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss1.1420>
- Fitriyah, Y., Riassetiawan, M., Lazuardi, L., & Sanjaya, G. (2022). Analisis tingkat kesiapan implementasi tanda tangan digital untuk autentikasi dokumen rekam medis elektronik di instalasi rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 52–68.
- Fitzgerald, F. (2020). Electronic medical records – The good, the bad and the ugly. *Indian Journal of Ophthalmology*, 68(3), 417–418. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7043175/pdf/IJO-68-417.pdf>
- Indira, Z. N., Widodo, A. P., & Agushyana, F. (2023). Literature review: The effectiveness of electronic medical record (RME) on hospital service quality. *The Indonesian Journal of Public Health*, 10(1), 57–64. <https://doi.org/10.35308/j-kesmas.v10i1.7278>
- Mukharham, M. F., Nurita, D. P., & Paramarta, V. (2024). Implementation of electronic medical records in hospitals. *Journal of Social and Economics Research*, 6(1), 1–10. (Edisi Juni 2024)
- Musyawir, A. K., & Abidin, W. W. A. (2024). Implementasi kebijakan rekam medis elektronik dalam meningkatkan pelayanan RSUD Labuang Baji Kota Makassar. *Public Health and Medical Journal*, 2(1), 66–79.
- Pribadi, M. S., Masyfufah, L., Astuti, W., & Ajrina, A. (2024). Analisis penerapan rekam medis elektronik berdasarkan kebijakan Permenkes No. 24 Tahun 2022 di RS Bantuan 05.08.03 Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 131–141.
- Rosalinda, R., Setiatin, S., & Susanto, A. (2021). Evaluasi penerapan rekam medis elektronik rawat jalan di Rumah Sakit Umum X Bandung tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1045–1056.

- Rubiyanti, N. S. (2023). Penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit di Indonesia: Kajian yuridis. *Aladalah: Jurnal Politik, Sosial, Hukum dan Humaniora*, 1(1), 179–187.
- Setiatin, S., Ningrum, I. S., & Andhani, A. Z. (2023). Evaluasi e-medrec pada bagian analisis rekam medis kuantitatif rawat inap di Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 8(2), 231–241. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI>
- Siregar, R. A. (2024). Penerapan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis terhadap efektivitas pelayanan kesehatan. *Jurnal Ilmu Hukum Kyadiren*, 5(2), 1–12. <https://doi.org/10.46924/jihk.v5i2.182>